EDUA Empresa de Desarrollo Urbano de Armenia	**CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PAGOS** Gestión Gerencial EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA. – EDUA	*Documento Controlado* Código: GG-R-IAC-010 Fecha: 20/02/2020 Versión: 003 Página 1 de 1

CERTIFICADO DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR PARA PAGOS								
I. INFORMACION BASICA								
DIA	**MES**	**AÑO**	**NOMBRE DEL SUPERVISOR Y/O INTERVENTOR**					
18	03	2.026	**ANTONIO JOSÉ RESTREPO GÓMEZ**					
II. INFORMACION CONTRATO								
NIT DE LA EDUA	**890.001.424-3**							
NOMBRE O RAZON SOCIAL DEL CONTRATISTA			**DIANA CAROLINA PATIÑO HENAO**					
No. DE IDENTIFICACIÓN DEL CONTRATISTA			**41.963.801**					
CLASE O TIPO DE CONTRATO:		***PRESTACION DE SERVICIOS PROFESIONALES***	**No. Y FECHA DEL CONTRATO:**		**024 DEL 24 DE ENERO DEL 2026**			
PLAZO:	CIENTO VEINTE (120) DÍAS CALENDARIO	**FECHA DEL ACTA DE INICIO:**	26 DE ENERO DEL 2.026		**FECHA TERMINACIÓN DEL CONTRATO**	25 DE MAYO DEL 2.026		
Valor total del contrato	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($13.200.000)							
Código (Rubro Presupuestal):	2.1.2.02.02.008.01		**CDP**	2026-039	**RP:**	2026-0045		
Forma de Pago	LA EMPRESA DE DESARROLLO URBANO DE ARMENIA LTDA-EDUA pagará al contratista seleccionado el 100% del valor del contrato de la siguiente manera: se realizarán cuatro (04) pagos iguales cada treinta (30) días calendario vencidos, cada uno por valor de TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000), previa presentación periódica del informe de actividades realizadas durante cada mes de prestación de servicios, suscrito por el supervisor del contrato en el que debe constar la acreditación del pago de aportes a seguridad social, pensión y riesgos laborales por el porcentaje señalado en la Ley. No obstante, la forma de pago prevista, queda sujeta a la situación de los recursos del plan anual mensualizado							
Entidad Bancaria:	**DAVIVIENDA**		**Cuenta No:** 488449349890		**CUENTA DE AHORROS**			
Periodo a Pagar:	**DEL 26 DE ENERO AL 24 DE FEBRERO DEL 2.026**							
Valor total del contrato	TRECE MILLONES DOSCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($13.200.000)							
Valor total pagos efectuados	**0**							
Valor Acta No 1	**TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000)**							
Valor Autorizado a pagar en el Acta No. 01	**TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000)**							
Valor a favor del contratista	**NUEVE MILLONES NOVECIENTOS MIL PESOS M/CTE ($9.900.000)**							
Porcentaje (%) de ejecución del contrato:	**25 %**							

APORTES SEGURIDAD SOCIAL			
No. PIN:	9995633035 9995985641	**Valor Pago de Pensión:**	$ 46.700 $280.200
No. Planilla de aportes:	4641164034 4641825626		
Valor Pago de Salud:	$ 36.500 $218.900	**Valor ARL:**	$1.600 $9.200
Valor Caja de Compensación		**Total Aporte:**	**$ 84.800** **$508.300**

Certifico que el contratista cumplió a cabalidad y en el tiempo pactado con las obligaciones contraídas con el Contratante. Por lo tanto, autorizo el pago por valor de: **TRES MILLONES TRESCIENTOS MIL PESOS M/CTE ($3.300.000)**
Marcar con una X:
QUE CORRESPONDE A: ANTICIPO _N/A_ PRIMERO _X_ SEGUNDO_ TERCERO __ CUARTO _ _ OTROS__

La anterior certificación se expide en cumplimiento de las obligaciones como supervisor.

FIRMA DEL SUPERVISOR

V/B Gerente de la Entidad